

香港醫療體系下的公務員、退休公務員 及合資格家屬的醫療及牙科福利

譚梁秀芬女士
二零一七年四月二十一日

目 錄

內容	頁數
(甲) 有關退休公務員、公務員及合資格家屬的醫療及牙科福利	
(一) 前言	1
(二) 公務員及家屬如何可以享受到醫療福利？	2-3
(三) 投訴政府部門	4
(四) 質疑玩弄「預約電話取籌遊戲」	5
(五) (i) 特區政府有否違反基本法？	6
(ii) 特區政府有否違反僱員合約？	
(乙) 有關醫管局醫療體系	
(六) (i) 公院投訴增 17% 上年逾 2800 宗	7
(ii) 公院 5 年 613 申索 賠償逾 4930 萬 (連同法律費用最少花費 6,300 萬元)	
(七) 公共醫療入膏肓 只因港府欠承擔	8
(八) 醫療事故連環錯 多少病人冤枉死	9
(九) 權貴政客可以優先使用？	10
(十) 等你等到好心痛！	11
(十一) 公院醫護流失率創新高 港府無符	12
(十二) 推算人才流失及不足的原因	13
(十三) 各家自掃門前雪	14
(十四) 轉介信制度混亂，內部指引不清欠培訓	15
(丙) 其他	
(十五) 香港 3% 成人患抑鬱	16
(十六) 增加醫護 保兒童安康	17
(十七) 內地 H7N9 迭發逢流感高峰， 雙流夾擊港勢危	18
(十八) 為輪免費拔牙 八旬婆婆 4 時起牀 政府牙科診所一籌難求 議員促照顧長者	19
(十九) 香港人納稅何去何從	20
(二十) 庫房水浸，基建開支 868 億	21
(二十一) 新移民過多影響房屋及醫療等政策	22
(二十二) 答案在風中飄揚 Blowing in the wind	23
(二十三) 建議	24-25
(二十四) 報章社評及其他建議	26-27
(二十五) 總結	28-29

(甲) 有關退休公務員、公務員及合資格家屬的醫療及牙科福利

(一) 前 言

本人是公務員家屬，多年來未能享用政府的醫療福利，除了公務員在一般普通科門診每天有少許配額預留給他們之外，家屬卻是要和其他市民一齊競爭，鬥快、鬥耐性去致電取籌，但要成功取籌預約一直都是很困難的事！

家屬除了在政府西醫門診求診時遇上困難，中醫及針灸部更完全沒有任何的優惠！

特別在生病的時候，誰還有精神去玩這個「預約電話取籌遊戲」？

特區政府要市民在這個「預約電話取籌遊戲」中勝出後才可以看醫生，除了影響了公務員及家屬的士氣之外，亦影響了廣大的市民，令民怨沸騰。

我們和普通市民有甚麼分別？一樣是求不得輾轉反側！！

公務員和家屬如果可以享用醫療福利都需要在醫管局轄下的公立診所和醫院求診，所以他們的醫療體系實在與我們是息息相關，舉足輕重。

(二) 公務員及家屬如何可以享受到醫療福利？

本人多年來未能享用政府的醫療福利，包括：

(一) 政府西醫普通科門診(多年來只有幾次普通科及幾次物理治療的求診機會);
原因：致電取不到籌 !!

(二) 政府西醫專科門診

因近年身體不適但無法致電政府門診取得預約掛號，在 1.11.2016 轉而向私家醫生求診，後經醫生轉介政府專科，但竟然獲得以下的安排：

(i) 一項專科 2018 年 7 月 24 日

*要等候超過 21 個月 !!

據悉公務員專科診所並無該專科，而且因為人多但公務員專科額少，所以等候時間更長，故有職員建議本人去排街症。

(ii) 另一項專科 2018 年 2 月 8 日

*要等候超過 14.5 個月

據悉公務員專科診所亦無該專科，所以要去排街症。

(iii) 物理治療

之前曾去伊利沙伯醫院做過兩次物理治療，未康復已經被要求不要再回去覆診，並稱下次再來要當新症，要重新找醫生寫轉介信，質疑當時政府已經正預備逐步將公立醫院變成私家醫院，收取高昂醫療費用，包括公務員和家屬！

其後本人轉向另一私人醫生求診獲轉介去伊利沙伯醫院做物理治療，可惜收回覆如果家屬是透過私人醫生求診轉介而不是透過政府醫生轉介的每次必須付\$550 的診費，另其他治療需逐項收費！

我們質疑政府：

- 1) 請問如果本人無法向政府醫生求診，我如何可以得到他們的轉介信？
- 2) 醫管局有否構成歧視私人醫生的專業資格？
- 3) **醫管局向公務員及家屬收取醫療費用是否已經違反了僱員合約及基本法？**

(我們以前做物理治療一直是免費的)

(三) 政府公立醫院中醫/針灸部門診

最後本人向某公立醫院中醫針灸部求診，獲悉公務員及家屬並沒有免費，只有醫管局和警察員佐級的職員及其家屬才有數拾元的減免，公務員及家屬想有減免？

造夢未免太早！

既然是公立醫院的中醫/針灸部門診，醫管局應該一視同仁免收公務員及家屬的醫療費用才對。

(三) 投訴政府部門

(一) 投訴申訴專員

我們曾透過某立法會議員辦事處於 12.11.2016 致函向他們投訴，直至現在都沒有回覆！

(二) 投訴公務員事務局

醫療福利是公務員合約內的附帶條件，必須為公務員及其家屬提供具合理期望的醫療福利。

等候一、兩個星期是合理，等候十幾二十個月是荒誕無理 !!

我們曾透過某立法會議員辦事處於 12.11.2016 致函向他們投訴，直至現在都沒有回覆！

(三) 投訴醫院管理局

質疑醫院管理局無提供足夠的資源維持服務。

醫管局有法定職責，在獲得的資源內盡可能提供最高水平的醫療服務。

(四) 質疑玩弄「預約電話取籌遊戲」

我們懷疑政府想利用致電取籌安排預約求診的方法把大部分的病人拒諸於門外。

(1) 政府西醫普通科門診

很多時致電只聽到電話錄音：「今日的籌暫時已滿，請致電其他診所。」，跟著其他診所的電話錄音都是如出一轍！

(2) 政府公務員及家屬西醫普通科門診：

致電公務員診所，電話錄音：「已滿，請致電自動預約電話系統，並稱可以預約七天內的診期。」

致電自動預約電話系統，電話錄音：「已滿，請你致電公務員診所。」

如果碰巧有人取消預約診期被你「執到」了，真是有中了六合彩的感覺！不過通常都是位置較偏遠的公務員診所。

據悉任職私人機構的僱員和家屬生病時可以即時有醫生求診，不需要玩預約電話取籌遊戲，更不需要等候 21 個月 !!

請問這算是僱員醫療福利嗎？

(五) (i) 特區政府有否違反基本法？

根據基本法第 100 條規定，在政府各部門任職的公務人員（在香港特別行政區成立後）均可留用，其年資予以保留，而薪金、津貼、福利待遇和服務條件均不低於原來的標準。

(ii) 特區政府有否違反僱員合約？

（一）公務員及其家屬無法獲得合理期望的醫療福利。

（二）另外，由於若公務員及家屬是由私人醫生轉介的物理治療病人，政府須收取 \$550@的診費及其他治療費用。

請問特區政府有否違反僱員合約？

(乙) 有關醫管局醫療體系

(六)

(i) 公院投訴增 17% 上年逾 2800 宗

9.1.2017 東方日報 (撮要版)

【本報訊】市民對公營醫療服務的要求提高，公立醫院接獲的投訴亦上升。醫管局一五/一六年度接獲二千八百多宗投訴，較前一年度增一成七，當中逾半涉及醫療服務。

(ii) 公院 5 年 613 申索 賠償逾 4930 萬
(連同法律費用最少花費 6,300 萬元)

2.3.2017 明報 (撮要版)

【明報專訊】醫管局各聯網醫院過去 5 年共收到 1.2 萬宗來自公眾的投訴，當中逾 7000 宗涉及醫療服務，佔整體 56%。在 2012 至 2016 年的 613 宗申索個案中，有 102 宗達成庭外和解，牽涉賠償額 4930 萬元。

連同法律費用約 1400 萬元，即醫管局單是處理這類申索最少花費 6300 萬元。

員工投訴 953 宗 24 涉性騷擾

(七) 公共醫療入膏肓 只因港府欠承擔

1.2.2017 東方日報 (撮要版)

公立醫院急症室長期大排長龍，碰到流感高峰期更是雪上加霜。但港府不是從根本上解決問題，加快基建及增聘人手，反而一味推卸責任，企圖通過急症室大幅加價等手段將病人推向私人市場，此舉不僅剝奪中產人士享有的公共醫療福利，亦會令基層市民看病難問題進一步惡化，問題積重難返。

有政黨調查顯示，超過九成受訪者不滿急症室輪候時間過長...顯而易見，加價建議不得人心，也解決不了根本問題。

公共醫療到底存在甚麼問題呢？前線醫護人手長期不足，「十個茶煲七個蓋」，根源在於對公共醫療投入不足，與香港經濟總量、社會變遷及同市民的需求格格不入。目前，有關國家對公共醫療的投入佔本地國民生產總值：

發達國家	百分之六至八
發展中國家	百分之二至六
香港	百分之二點五

甚至不如一些發展中國家，簡直匪夷所思。可以斷言，哪怕港府將醫療撥款增加一個百分點，已經可以建起更多醫院，聘請更多醫生和護士，急症室輪候時間過長的問題有望得到有效的緩解。

(八) 醫療事故連環錯 多少病人冤枉死

1.10.2016 東方日報 (撮要版)

本港公共醫療質素每況愈下，醫療事故無奇不有，早已不是新聞，但瑪麗醫院早前發生多名護士連番出錯致病人死亡事故，院方更涉嫌隱瞞真相，還是駭人聽聞。可以斷言，只要目前的管理體制不改，類似事故將不絕如縷，還死者公道依然難於登天。

人命關天，本港公共醫療服務水平之不堪，部分前線人員之失德失職，幾乎到了草菅人命的地步。

醫醫相護的結果，必然是有恃無恐，服務態度不會改進，醫療事故接踵而至。更令人難以接受的是，儘管要求改革醫委會的民意呼聲強烈，但阻力重重，改革方案在上屆立法會因為一名業界議員瘋狂拉布而功虧一簣，至今束之高閣。

見微知著，今次事故有如一面照妖鏡，照出公共醫療服務水平江河日下，也照出醫界將小圈子利益置於公眾利益之上，抗拒改革、抗拒監督。當醫護組織首先維護的是個人及小圈子利益，當港府監管有如無牙老虎，結果只能是病人的權益被漠視、被踐踏、被犧牲，有人形容一隻腳踏入公立醫院，一隻腳就踏入森羅殿，雖不中亦不遠。

(九) 權貴政客可以優先使用？

普通市民命賤，低若塵埃，賤如糞土，權貴政客就可以優先使用，是嗎？

蘋果日報 4.6.2016 (撮要版)

「民建聯前主席兼立法會議員被踢爆，本周二於伊利沙伯醫院獲安排優先做手術切除耳部瘻肉。據悉，他與負責手術的副顧問醫生相識，疑因此獲特事特辦及打尖做手術。

資料顯示，現時九龍中聯網的耳鼻喉專科門診新症需輪候 31 周，若加上輪候公院做手術約 4 至 12 周，換言之，他免排長龍，比一般人快至少 43 周（約 10 個半月）診症及做手術。他昨就事件鞠躬致歉...」

(十) 等你等到好心痛！

明報 11.11.2016

轉介外科等 17 個月，淋巴癌婦五月亡，腋下 20 厘米腫塊
判脂肪瘤，家屬質疑斷錯症索償，距首次求診僅五個月 !!

政府要香港市民等....

等到延誤醫治 !

等到病入膏肓 !

等到天荒地老 !

甚至....等到...死 !!

(十一) 公院醫護流失率創新高 港府無符

7.1.2017 東方日報 (撮要版)

【本報訊】本地公立醫院持續人手荒嚴重威脅服務質素！受本地人口老化等因素影響，公立醫院服務需求急增，食物及衛生局曾推算二〇二一年，公院需要醫生約七千一百名、護士約二萬八千名。

惟醫院管理局和立法會資料顯示公立醫院人手長期緊張，截至去年十月的一年間，**公院醫護人員流失率創六年新高**，醫生空缺達四百人，普通科護士人手缺少一百人，醫護人手恐持續供不應求。公共醫療醫生協會會長吳志豪醫生批評港府短視，以往經濟不景時向醫療資源「開刀」，卻沒有考慮長遠需求，終造成今日惡果。

醫管局推出「應急」措施，例如持續招聘公立醫院全職和兼職醫護人員，惟吳指現時制度中全職醫生比不需要當值的兼職醫生，薪金只高四千七百元，兼職醫生工作量卻少三分一，令不少醫生寧可只任兼職，或轉投薪金和病人要求更合理的私家醫院。

吳指：「唔少公立醫院醫生都做到心灰意冷。」

(十二) 推算人才流失及不足的原因

7.1.2017 東方日報

1) 「〇三年經濟低迷，當局為節流縮減培訓醫科生名額，近年發覺醫護人手不足才急急增加培訓名額。

2) 本地私家醫院、如本季即將開業的港怡醫院屢傳以高薪向公立醫院人員挖角，加劇人手荒。」

3) (i) 4.4.2014 郵報

本地研究生比例跌至近兩成 長遠削弱香港競爭力。

(ii) 15.2.2017 明報 (撮要版)

【短片】批資源沒取錄更多本地生 質疑內地生過多是否國際化帳委會：情況不可接受

「帳委會稱，教資會和教育局未有就修讀學士和研究院課程的內地和非內地海外生，在畢業後有否留港或留港工作並為香港發展作出貢獻上，編製相關統計數字，相關數字可顯示用於非本地生的公共資源，是否符合成本效益。」

帳委會稱，知悉在 2015 至 16 學年，有約 1.57 萬非本地生修讀教資會資助的課程，當中有 76% 為內地生。帳委會促請教資會和教育局，定期檢討撥予大學的公帑，和現時的非本地生學生組合，即絕大部分非本地生均來自內地，是否已達到國際化的預期目標和主要表現指標。」

質疑本港生活水平高，百物騰貴，樓價、租金不斷攀升，生活及工作壓力甚大，人口稠密，空氣質素欠佳，加上親人和朋友都不在香港，外來的學生畢業後，有幾多人會選擇留在香港發展？

特區政府對大部份本地人才不栽培是否本末倒置，雀巢鳩佔，忘恩負義？

(十三) 各家自掃門前雪

2017年04月11日蘋果日報

醫生須「哀求」同事化驗

他指現時醫院並無系統化的做法識別病人的危急程度，當化驗時，全靠醫生主動「哀求」同事處理。他又提到醫院近年存在各家自掃門前雪的現象，各人只做分配給自己的工作，「醫生唔可以覺得抽血係紓尊降貴，咁係冇團隊精神」。

鄺認為醫療系統不應建基於互相哀求，且若醫生沒察覺病人危急，便連哀求也不會做。他建議在醫院電腦系統增提示功能，供醫護人員快速瀏覽資料以提高警覺，如顯示病人曾做化療有血小板低風險。

(十四) 轉介信制度混亂，內部指引不清欠培訓

2016年12月05日 蘋果日報 (撮要版)

【本報訊】公立醫院專科門診處理轉介信制度混亂，該名剛離職的護士表示，她入職兩至三周後便需處理轉介信，根據轉介信內容將病人分類為不同分科或診所；但內部指引混亂及欠缺培訓，護士有可能分錯科。

她入職後7個月才有半小時教導處理轉介信的課堂。

議員：醫管局需正視

她希望醫管局正視處理轉介信流程，「病人可能覺得等排期等得耐係正常，但其實可能延誤咗」。

(丙) 其他

(十五) 香港 3%成人患抑鬱

明報 8.4.2017 (撮要版)

「抑鬱症困擾不少城市人，衛生署長陳漢儀說，本港每 100 名成年人便有 3 人患抑鬱，但估計半數患者沒求助。

香港在支援上有很多空間可以處理得更好，政府亦應審視長遠規劃，精神科醫生、臨牀心理學家、社工是否足夠，以及制訂長遠精神健康政策等。」

蘋果日報 10.2.2017

「港鐵車廂縱火案傷者增至 18 人，4 人危殆。」

精神健康的問題是一個潛藏的計時炸彈，政府不容忽視，請不要讓香港變成一個悲情城市！

(十六) 增加醫護 保兒童安康

6.4.2017 晴報 撰文: 石老師工作室 (撮要版)

香港保護兒童會的專題報告指，本港每 1 萬名兒童只有 5 名兒科醫生，即醫生及兒童比例是 1：2,000，顯示香港對兒童健康的保障並不足夠。

經濟合作與發展組織 (OECD) 數據顯示，組織的成員國平均每萬名 18 歲以下兒童，就有 8 名兒科醫生，日本更有 8.2 名，南韓則有 6.6 名，但香港卻只有 5 名，在 OECD 近 30 個成員國中，排第 20 位。事實上，本地逾 40 間公營醫療機構中，只有 10 餘間設兒科或兒童及青少年專科服務，平均每千名兒童也僅 1.5 張病床，有 6 個分區更完全不設兒科病床，可見兒童公營醫療服務嚴重不足，更被忽視。

而兒科之所以更需要關注，是因嬰幼兒，甚至是個別病童，都不能準確表達感到不適的地方或有甚麼不適、感覺如何等，他們更需要兒科醫生透過臨床觀察病童的蛛絲馬迹，花時間耐心診治。

14.4.2017 無線新聞 (撮要版)

兒童精神科輪候時間長 未及治療或影響兒童發展

「全港約有百分之七的學童患有過度活躍症，但有個案輪候公立醫院兒童精神科時間長達三年，有醫生指如未能及早治療，可能影響兒童發展。」

19.4.2017 晴報 (撮要版)

青少年精神病個案 門診輪候逾 1 年

學生情緒問題備受關注，食物及衛生局精神健康檢討委員會公布精神健康檢討報告，透露本港接受醫管局精神科治療人數由：

2011-2012 年度約 18.7 萬人 增至

2015-2016 年度約 22.6 萬人

2017 23 萬人 (現已增至)

政府消息人士指，兒童及青少年個案增幅較快，每年約增 5 至 6 %，平均逾萬新症，但現時非緊急個案平均輪候逾 1 年。

(十七) 內地 H7N9 迭發逢流感高峰，雙流夾擊港勢危

2017 年 02 月 25 日(六)(摘要版)

內地禽流感迭連爆發，香港流感高峰期恐會延長，「雙流感夾擊」市民宜加倍小心。香港衛生防護中心今日(25 日)接獲通報，內地多處近 10 日內新增 28 人染甲型 H7N9 禽流感，第五波疫情累計約 420 宗病例。

衛生防護中心早前宣布香港踏入冬季流感高峰期，公立醫院求診人潮絡繹不絕。由周日(19 日)起，連續 6 日公院急症室整體求診超過 5,500 人次，同期的內科病床整體佔用率亦超過百分百。其中威爾斯親王醫院內科病房人滿之患，接連 6 日佔用率超過 120%，最高一度達到 126%。

內科病房佔用率達 120% 或以上的日子算最長。內科病人以長者居多，呼吸系統、心臟病及中風等疾病皆有。

他估計，除人口老化所致，新界東近年相繼有私營屋苑、公共屋邨落成，令該院服務量急升，踏入冬季流感高峰期後情況會加劇。

世衛組織：中國禽流感疫情需警惕

DONALD G. McNEIL Jr. 2017 年 1 月 26 日紐約時報中文網

中港來往頻繁，港府應該居安思危，未可掉以輕心！

(十八)為輪免費拔牙 八旬婆婆 4 時起牀 政府牙科診所一籌難求 議員促照顧長者

17.4.2017 明報 (撮要版)

牙痛至不能入睡、吃東西都感到困難，83 歲的朱婆婆在經濟上不能承擔私家牙醫的診費，唯有清晨 4 時起牀，由東涌乘搭巴士跨區到荃灣，爭取免費牙科街症的籌號；雖然政府早於 2014 年已於《施政報告》提及長者牙科護理問題，但不少地區仍沒有政府牙科診所，街症「一籌難求」。

政府 11 診所 每所街症一周兩節

一直跟進有關問題的立法會議員張超雄指出，很多長者因為不欲支付私家牙醫的診金，不理牙患，但現時政府只有 11 間牙科診所，每所每星期只提供最多兩節、每節不足 100 個名額的服務，而且診所地點分佈不均，令有需要長者需跨區求診。他促請政府在 18 區設立長者牙科門診，並將醫療券金額由每年 2000 元增至每年 4000 元，讓長者可到私家牙科診所求診。張超雄並建議，政府應將關愛基金「長者牙科資助計劃」受惠長者的年齡限制，由現時 75 歲降低至 60 歲，令長者可提早接受預防治療。

食衛局：主要服務公務員 不宜增街症

對於政府每年在醫療券的開支，當局現階段無計劃增加相關資助金額。

長者年輕時曾為香港付出不少努力，現在他們年老無「醫」時，政府應該對他們多加照顧。他日你們都會年老！

(十九) 香港人納稅何去何從

	<u>億</u>
高鐵 香港段	844
機場第三條跑道	1,415
新界東北發展計劃	1,200
港珠澳大橋	698
西九文化區	446
蓮塘口岸	354
啟德發展計劃	<u>1,000</u>
	共:5,957 億

5,957 億可以興建:

- 1) 152 間醫院;
- 2) 973,048 個公屋單位(公屋輪候冊 290,700 家庭即時入住)
香港政府選擇削減醫療開支 2.5 億。

資料來源: (facebook) HKLastBlood

(二十) 庫房水浸，基建開支 868 億

香港金融管理局（金管局）今日（星期五）公布，香港於 2017 年 3 月底的官方外匯儲備資產為 **3,956 億美元**（2017 年 2 月底為 3,905 億美元）。

香港金融管理局 新聞稿

2017 年 4 月 7 日

22.2.2017 明報

【預算案：投資未來】增基本工程開支至 **868 億**

醫療、房屋、教育呢？

(二十一) 新移民過多影響房屋及醫療等政策

正反論壇：新移民人數增 單程證制度掀激辯

2016年08月20日(六)東方日報 (撮要版)

「政府統計處早前發表最新人口統計數字，指今年年中香港人口臨時數字為734.67萬人，據報新增人口主要靠單程證人士，總數達4.67萬人，較去年的3.78萬人為多，外界再度關注香港長遠對內地來港新移民的承載力。」

陳國強區議員認為，港府對於新移民人數增加束手無策，完全無法掌握單程證人士數據及資料，無法得知其年齡、性別、財政等，難以長遠規劃，直指現有制度摧毀香港福利制度，亦影響房屋及醫療等政策。

陳又提及早前有報道指，有中方官員被捕原因之一是其工作範圍包括審批單程證，因利成便出售單程證配額，每個為150萬至200萬港元，就此，他質疑單程證制度是否真的純屬為了家庭團聚，促請香港應該收回審批權，但他相信中方不會願意下放有關權力。」

(二十二) 答案在風中飄揚

Blowing in the wind

鮑勃 迪倫

一隻白鴿 要飛過多少片海 才能在沙丘安眠

炮彈要多少次掠過天空 才能被永遠禁止

答案啊 它在這風中飄揚

一個人要仰望多少次 才能看見天空

一個人要有多少隻耳朵 才能聽見人們的悲泣

要犧牲多少條生命 才能知道太多的人 已經死去

答案啊！ 我的朋友 它在這風中飄揚

望世人能以和平而理性的態度來解決爭端，不要再對世間的不幸視而不見、聽而不聞，更不要再讓無辜的人們繼續喪生在戰火之中。

(二十三) 建 議

(甲) 有關退休公務員、公務員及家屬的醫療服務:

如果政府醫療服務未能顧及公務員和家屬，我們建議：

- (一) 大幅增加退休公務員/公務員和家屬的各科的求診配額；
- (二) 盡快增加退休公務員/公務員和家屬的專科診所；
- (三) 或以合理的醫療現金津貼代替；
- (四) 在醫療福利上加入各大政府公立醫院的中醫藥及針灸治療，以紓緩緊張的醫療服務。
- (五) 既然是福利，當然不可以收費。

(乙) 有關本港醫療服務:

- (一) 增加醫護界學額，以本地學生為主要栽培對象；
- (二) 加強培訓現有醫護人手；
- (三) 大幅增加醫療撥款；
- (四) 制定醫院部門主管問責制；
- (五) 大刀闊斧改善公營醫療系統服務；
- (六) 全面檢討醫療系統的管理架構；
- (七) 增加醫院及診所。
- (八) 控制新移民人口；
- (九) 針對公營醫院及診所，透過特高徵費，遏止跨境求醫；
- (十) 透過私營機構向跨境求醫的病人額外徵稅。
- (十一) 大幅增加各科的求診配額。

(丙) 如何減少急症室擠擁的求診人群:

市民因為致電取籌很困難，於是便全擠到去急症室，令到急症室人山人海，政府應理解這是情不得已的事情，其實這亦是一個非常富裕的城市的哀歌！

政府今年可以花費鉅額公帑：

-增基本工程開支至 868 億

-六點四億元慶祝回歸

可有想過與民分享，與民共樂？

回歸祖國廿周年是一件十分值得慶祝的盛事，建議政府派錢，凡持有香港身份證的本港永久市民每人派發港幣一萬元，不但全港七百多萬市民可以分享到這件盛事的喜悅，大家開心之餘身心愉快，心情開朗，病痛全消，甚麼「社會撕裂」都會拋諸腦後，連急症室的人群都會因而大減，正是一舉兩得、一箭雙鵰、一石二鳥之舉，政府一定要慎重考慮我們的建議。

請看澳門年年派錢，與民共享，澳門市民有多開心！

香港市民已經很久沒有了！

派錢讓大家開心下吧！

(二十四) 報章社評及其他建議:

- (1) 政府 2013 年成立「醫管局檢討督導委員會」，報告指出本港醫療面對的挑戰，主要包括人手流失、短缺、人口老化、輪候時間長等。報告並指出公立醫院聯網被指資源分配不均、山頭林立，導致醫療服務質素參差及下降，引起市民不滿。
- (2) 「醫療事故成為常態，尤其公營醫療系統人手及資源緊張，導致醫療事故不絕，亦反映醫院管理局管理質素下降，政府應從根本改革醫管局，改善公營醫療系統服務。」

醫管局必須徹底改革，以解決問題根源。」

- (3) 蘋果日報 (2017-04-12)
「建議醫管局增設電子化識別系統，定時重複警示病人緊急程度及必須的醫療安排，確保治療按時按序執行。」

- (4) 20.3.2017 東方日報
「政府應增加醫療撥款，改善聯網資源不足問題，除了增加培訓及人手外，亦要加強向醫院總監及涉事的醫院部門主管問責，以增加警覺性。」

- (5) 20.3.2017 東方日報

當局必須全面檢討醫療系統的管理架構，盡快採取切實有效的措施加強管理，提升公立醫院服務水平及確保病人健康、生命安全的保障，挽回公眾對公立醫療的信心。

(6) 20.3.2017 東方日報

「部分事故反映公院資源、人手及撥款不足等問題，並批評醫管局及醫院最高層沒有就近期多宗事故出來交代，令人失望！」

醫管局管理不善，現時病人遇到的醫療失誤及問題同樣無法解決，同類事故不時發生。」

(7) 6.4.2017 晴報 撰文：石老師工作室

控制新移民人口/透過特高徵費，遏止跨境求醫

香港的人口已經太多，政府每年不停透過不同的簽證輸入大量的新移民，卻沒有增加相應的醫療、房屋…等資源，令民怨沸騰！

「需求上，政府亦應審視內地來港求醫的情況，尤其是 18 歲以下的病童，包括「雙非」兒童對公營醫療服務的需求。若一地的公營醫療須以照顧本地病人為主，政府對內地持續來港的公營醫療服務的需求，就不妨透過特高徵費，以遏止跨境求醫的做法。至於私人醫療機構，境外病人除了須付原定費用之外，政府也可積極考慮，透過私營機構向這類病人額外徵稅。」

(二十五) 總 結

質疑政府身為全港最大的僱主公然帶頭違反僱員合約，刻薄成家，行政失當，推卸責任，更違反了基本法五十年不變的承諾，若是不負責任的僱主何來公信力製訂法律維護法紀，聲望、公信力蕩然無存，是否？

公務員和家屬要有醫生治療，不要玩「預約電話取籌遊戲」，不要收費，更不要等 21 個月，謝謝！

特區政府有否深思社會為何嚴重撕裂？
民怨何以沸騰不止？

公營醫療系統千瘡百孔，馨竹難書，近年醫療事故頻生，令大眾不得不懷疑究竟本港醫療架構是否出現問題？
究竟是什麼原因導致醫療事故頻生？

我們懷疑政府想減少有能力的市民，使用廉價的公營醫療資源，但卻代價是犧牲了低下階層及公務員和家屬的醫療質素。

醫管局有法定職責，在獲得的資源內盡可能提供最高水平的醫療服務。

「香港作為世界上最富有的地區之一，缺少的不是錢，而是社會公義。一方面，港府庫房年年水浸，被譏為「肥到看不到襪」，今個財政年度又是豬籠入水；另一方面，港府對公共醫療投入斤斤計較，多年維持在低水平，結果令無數市民遭罪，更導致醫療事故頻生，這是香港的恥辱，更是香港人的悲哀！

更可恥的是，港府涼薄作風不改，繼續顧左右而言他，一時怪罪急症室遭濫用，一時推出自願醫保計劃，一時揚言提高急症室收費，總之千方百計推卸責任，將病人趕向私人市場，港府如此本末倒置，只會令醫療問題病入膏肓。」1.2.2017 東方日報

近年香港的食物、食水、空氣污染、港人的精神健康及面對來往頻密的中國內地禽流感迭連爆發，香港流感高峰期…等問題愈來愈嚴峻，政府更應對本港的醫療體系大刀闊斧的改革以保障市民的健康和生命。

香港現時公立醫院醫護界人才凋零，經濟發展又停滯不前，特區政府是難辭其咎！

在香港要安居樂業已經很困難，小孩子讀書又辛苦，連有病去看醫生都那麼折騰！

還有樓價、租金不斷上升，連鎖效應令百物騰貴，公立醫院要勝出「預約電話取籌遊戲」才可以看醫生，不是很多人可以負擔得起昂貴的私家診所及醫院的診費，教市民如何生活？

13.4.2017 明報
樹仁調查指八成港人感生活痛苦 25 至 34 歲成最悲觀群組

是誰人一手造成今天的局面？
令人窒息的城市，難怪這麼多人都嚷著要移民！
人離鄉賤，到處都是排華和種族歧視，你叫香港人去那裡好？

最近香港回歸 20 周年的主題曲不是《香港 · 我家》嗎？
對，香港是我們的家，這裡是我們土生土長的地方，香港人對這片土地有著深厚的感情，我們是這裡的根，沒有人可以代替我們，眼見社會撕裂，大家不開心，希望特區政府可以像父母官一樣，愛民如子，「想市民所想，急市民所急。」，從善如流，讓大家都有一個快樂的家，謝謝。

「天視自我民視，天聽自我民聽。」

願主愛臨香江，祝福香港、中國。

